

UNIVERSITÉ PROTESTANTE AU CONGO

Centre Congolais-Allemand de Microfinance

B.P. 4745 Kinshasa 2

République Démocratique du Congo

2 photos d'identité
récentes
(format passeport), à
joindre

Programme de Licence en Microfinance

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADMISSION AU PROGRAMME DE LICENCE EN MICROFINANCE

Les demandes doivent nous parvenir au plus tard le **15 JUILLET 2009**

(date de clôture des inscriptions)

(A remplir lisiblement - les formulaires illisibles ou incomplets seront rejetés)

**Vérifiez en particulier que les adresses électroniques soient correctement
orthographiées !**

1. DONNEES PERSONNELLES **

(remplir en majuscules)

Nom de famille * Post noms (+ Prénoms)

Né(e) le:/...../..... à : Nationalité

Sexe:..... Etat matrimonial :

Adresse postale ** :

.....

Fax : Tél. : e-mail :

Adresse de résidence :

.....

.....

Fax : Tél. : e-mail :

*** Ajoutez 2 photos d'identité (format passeport)**

**** Veuillez nous communiquer vos coordonnées qui peuvent nous permettre de vous
contacter : le(s) numéros de téléphone, une adresse e-mail, nr de fax, ...**

2. FORMATION SECONDAIRE ET UNIVERSITAIRE :

2.2 FORMATION SECONDAIRE

Institution	Lieu	Domaine d'études	Diplôme d'ETAT*	Durée (de... à ...)

2.2 FORMATION UNIVERSITAIRE :

Institution	Lieu	Domaine d'études	Grades, diplômes et dates d'attribution*	Durée (de...à ...)

***Joignez la copie certifiée conforme à l'original et traduite en français de vos diplômes, ainsi que les relevés de notes et grades obtenus au cycle universitaire**

3. POSTES OCCUPES *(depuis votre diplôme de graduat)*

Emploi actuel

Votre fonction :

Institution : Pays et lieu de travail :

Nom et adresse de l'employeur* :

.....

(cochez la réponse appropriée)

Milieu : ☐ Urbain ☐ Rural

Type d'organisation : ☐ Public, ☐ Privé, ☐ ONG, ☐ Projet de coopération, ☐ Autres (Préciser)

Niveau d'intervention : ☒ Central, ☐ Intermédiaire, ☐ Périphérique

Durée de service: du/..../.... au..../..../....

Résumé de vos responsabilités et activités :

Emplois précédents

Fonction	Pays/localité	Niveau d'intervention	Durée au poste

4. MOTIVATION

- Donnez dans l'espace du formulaire prévu à cet effet les raisons qui vous incitent à suivre le cours et ce que vous en attendez :

a) Les domaines d'études qui vous intéressent le plus

b) L'application des connaissances acquises que vous escomptez dans votre carrière

5. REFERENCES

Indiquez trois personnes n'ayant aucun lien de parenté avec vous et connaissant votre personnalité et vos capacités

Nom et Post noms (Titre ou fonction)	Adresse postale, fax ou e-mail
1) Votre lien avec cette personne :	E-mail : Adresse: Fax:
2) Votre lien avec cette personne :	E-mail : Adresse: Fax:
3) Votre lien avec cette personne :	E-mail : Adresse: Fax:

6. PUBLICATIONS (joindre la liste en annexe)

7. BOURSES D'ETUDES

Disposez-vous d'un financement pour suivre le programme de licence en microfinance ?
(Cocher la bonne réponse)

Oui ☐

Non ☐

Nom de l'organisation :

Voulez-vous solliciter via le Centre Congolais-Allemand de Microfinance une bourse du DAAD (Service d'Echange Académique Allemand). ? (Cocher la bonne réponse)

Oui ☐

Non ☐

Avis du Comité de sélection

.....

Fait à Kinshasa, le...../...../2009

Les membres du comité de sélection

P.S. AJOUTEZ LES DOCUMENTS REQUIS (Voir ci-dessus)

N.B : Au cas où une bourse d'études vous est attribuée, vous avez l'obligation de vous engager, par écrit, à respecter les exigences de l'organisme boursier : le « DAAD ».

(Cocher la bonne réponse)

☐ J'accepte,

☐ Je refuse

Je certifie que les renseignements donnés dans ce formulaire sont exacts et complets

Nom, Post-nom.....

Date/...../2009

Signature du Candidat

.....

Informations : e-mail : bakengela@hotmail.com
Téléphone : + 243 (0)99.118.35.57, +243.(0)99.922.03.04,
+ 243 (0)9.995.47.123